（様式第１号）

平成　　年　　月　　日

AED 貸出申請書

自治振興課長　　様

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

電　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

貸出期間　平成　　年　　月　　日　から
平成　　年　　月　　日　まで

使用事業名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業内容＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業参加人数＿＿＿＿＿＿人＿＿＿＿＿＿＿＿

貸出数量　１台　（破損及び紛失した場合は、現物又は実費弁償）

注意事項

※ 貸し出しを受けた AED は、常に良好に保管し、破損及び紛失しないよう留意してください。　不注意により破損及び紛失した場合には、現物又は実費弁償願います。

※ AED は救命講習を受講しなくても使用できますが、緊急により使用することを前提として事前に取扱説明書及びテキスト等を熟読のうえ、ご使用ください。

※ 貸出期間は厳守願います。ただし、期間の終了日が市役所閉庁日にあたるときは、その翌日に返却願います。

課　長	課長代理	係　長	係　員		返却確認欄
					返却日　　月　　日 確認者　　㊞